

SCHEDA RELATIVA AL REFERENTE/COLLABORATORE ALL'ESTERO.

<i>Ente</i>	
<i>Paese Straniero</i>	

1 *Cognome:* _____

2 *Nome:* _____

3 *Data di nascita:* _____

4 *Luogo di nascita:* _____

5 *Residenza domicilio:* _____

6 *Documento di identità passaporto:* _____

7 *Titolo di studio (allegare fotocopia):* _____

8 *Professione svolta negli ultimi tre anni:* _____

9 *Professione attuale:* _____

10 *Tipo di incarico svolto per conto dell'ente (se referente, se legale, se interprete, se psicologo etc.)
indicare quale:* _____

11 *E' prevista la sua presenza e partecipazione agli incontri famiglia-minore?
Se SI indicare con quali modalità*

12 Tipologia di accordo stipulato in merito alle modalità di collaborazione, eventuale scadenza e o condizioni poste (se esiste allegare) _____

13 Compenso pattuito per la prestazione (indicare se mensile, forfetario, se a singola pratica); quanto quando e come viene riconosciuto _____

NOTE: _____

Data

Il Legale Rappresentante

COPIA TRATTA DA GURITEL — GAZZETTA UFFICIALE ONLINE

SCHEMA RELATIVA ALLA SEDE ALL'ESTERO

L'ente
 autorizzato ad operare (o che chiede di essere autorizzato ad operare) in
 e più precisamente nel territorio di: (indicare la
 città o provincia o distretto o regione o, in caso di confederazione, lo stato)

DICHIARA

Di avere individuato ai fini di instaurare/mantenere rapporti di collaborazione i seguenti riferimenti:

a) (indicare se associazione, fondazione,
 ONG, istituto o altro) ubicato al seguente indirizzo.....

b) di avere una sede propria (indicare
 denominazione e indirizzo)

c) di essere reperibile presso lo studio (indicare
 cognome, nome e indirizzo)

d) di essere reperibile presso il domicilio di (indicare
 cognome, nome e indirizzo)

e) altro..... (indicare)

Dichiara inoltre che referente principale o rappresentante legale dell'ente in..... è stato
 nominato il/la Sig..... che a sua volta per
 l'espletamento dell'attività relativa alla finalizzazione delle pratiche di adozione internazionale con
 relativo accoglimento, accompagnamento e assistenza in luogo agli aspiranti genitori adottivi, sarà
 coadiuvato dai collaboratori di cui si allegano le schede individuali, unitamente a quella del
 referente o rappresentante legale secondo il Mod. B/10/bis

Data

Firma del legale rappresentante

SCHEDA DELLA METODOLOGIA SEGUITA DAI SERVIZI DELL'ENTE.

Al fine di avviare un processo conoscitivo ed un monitoraggio del percorso psicologico – sociale offerto alle coppie aspiranti all'adozione, questa Commissione invita ciascun Ente autorizzato a fornire i dati richiesti compilando ed inviando via fax la allegata scheda informativa. Oltre alla scheda che presenta un carattere schematico, l'ente potrà anche inviare – volendo – una breve relazione a carattere discorsivo, esplicativa del percorso condotto con le coppie aspiranti all'adozione prima della partenza e di un eventuale sostegno al loro rientro in Italia. L'ente è invitato a premettere alla compilazione di questa scheda:

- a) una presentazione dei servizi predisposti per gli aspiranti genitori adottivi;
- b) una presentazione della metodologia di intervento;
- c) una presentazione dei progetti di prevenzione dell'abbandono, cooperazione e sussidiarietà nel Paese da cui proviene il minore.

n.
 del
Inserire numero e data della delibera
con la quale l'ente è stato autorizzato

<i>Ente Autorizzato</i>	
<i>Paese Straniero</i>	

A	INFORMAZIONE
----------	---------------------

A quali elementi viene dato maggiore spazio nella fase informativa:

1. geografia/storia del Paese
2. cultura e religione
3. lingua
4. tradizioni, usi e costumi

B	FORMAZIONE IN ITALIA.
----------	------------------------------

A quali modalità viene dato spazio nella fase formativa:

1. colloqui individuali
 se sì, quanti: (in media)
 con quali finalità (specificare)
 quali sono gli argomenti maggiormente trattati (specificare)
2. incontri di gruppo
 se sì, quante sessioni:
 se sì, quanti partecipanti:
 quali professionalità vengono impegnate
3. cadenza degli incontri di gruppo:
- 4 a) esiste uno schema di riferimento teorico
 se sì, quale:
- 4 b) da quali professionalità viene utilizzato:

C **L'ABBINAMENTO**

Ricevuta la proposta di abbinamento dal Paese di origine, di fatto, attraverso quale metodologia viene presentato il bambino alla coppia:

- a) per telefono
- b) per posta
- c) se la coppia viene convocata indicare dove e chi provvede a fare la "presentazione" del bambino e raccoglie l'assenso

D **ACCOMPAGNAMENTO ALL'ESTERO**

- 1 Qual'è la professionalità del referente/ti all'estero:
 - assistente sociale
 - psicologo
 - psicopedagogo
 - assistente all'infanzia
 - avvocato
 - altro
- 2 Quali servizi l'ente, attraverso i propri collaboratori all'estero è in grado di offrire effettivamente
- 3 Questo/i referente/i è presente all'incontro con il bambino/a. (si) (no)
- 4 Questi incontri per quanto tempo avvengono prima della partenza
- 5 Esiste un referente in ambito sociale o psicologico nel Paese straniero, cui l'ente può relazionarsi (si) (no)

E **POST ADOZIONE**

- 1 Il sostegno psicologico dopo il rientro viene fornito:
- 1 a) sempre a tutti con quali modalità
 - 1 b) su richiesta delle coppie con quali modalità
 - 2 è previsto l'intervento di:
 - 2 a) assistente sociale
 - 2 b) psicologo
 - 2 c) psicopedagogo
 - 2 d) altra figura (specificare)
 - 3 in media quante richieste (in percentuale) sono prevenute dalle coppie dopo il rientro in Italia.....
 - 4 in media quante consulenze o servizi vengono offerti dall'Ente.....
 - 4 come l'ente si è organizzato per ottemperare all'impegno di invio dei follow-up richiesti dal Paese d'origine del minore:

Data

Il Legale Rappresentante

SERVIZI RESI DALL'ENTE IN ITALIA

ENTE:

SCHEMA SEMPLIFICATA MOD. E3

1. ASSISTENZA ALLE COPPIE

	CRITERI DI VALUTAZIONE	COSTO	NOTE
1.1	Personale dipendente qualificato		Costo lordo del dipendente € diviso la media degli incarichi annuali
1.2	Personale di supporto		Costo lordo dipendente € diviso la media degli incarichi annuali
TOTALE		€ 0,00	

2. CONSULENZA PSICOLOGICA

	CRITERI DI VALUTAZIONE	COSTO	NOTE
2.1	Costo del professionista o da dipendente con medesima qualifica, non compreso nei punti 1.1 e 1.2		Costo orario professionista € per ore medie dedicate ad una coppia.
TOTALE		€ 0,00	

3. CONSULENZA LEGALE E NOTARILE

	CRITERI DI VALUTAZIONE	COSTO	NOTE
3.1	Costo del professionista abilitato o da dipendente con medesima qualifica, non compreso nei punti 1.1 e 1.2.		Costo orario professionista € per ore medie dedicate ad una coppia.
TOTALE		€ 0,00	

4. CONSULENZA FISCALE E CONTRIBUTIVA

	CRITERI DI VALUTAZIONE	COSTO	NOTE
4.1	Costo del professionista abilitato o da dipendente con medesima qualifica, non compreso nei punti 1.1 e 1.2		Costo orario professionista € per ore medie dedicate ad una coppia.
TOTALE		€ 0,00	

5. AREE ESTERE DI ATTIVITA'

	CRITERI DI VALUTAZIONE	COSTO	NOTE
5.1	Costo mantenimento canale estero		Costo complessivo dei paesi autorizzati (costo per paese pari a €), diviso il numero di incarichi.
TOTALE		€ 0,00	

6. STRUTTURE DI SUPPORTO

	CRITERI DI VALUTAZIONE	COSTO	NOTE
6.1	Costo della struttura - superficie totale - utilizzata per l'attività legata all'adozione, comprensivo di fitto, condominio, riscaldamento, energia elettrica.		Costo metro quadro individuato pari a € per metro quadrato utilizzato per un incarico.
	TOTALE	€ 0,00	

7 COSTI GENERALI

	VOCI DI SPESA	COSTO	NOTE
7.1	Telefono		Costo estero € e Italia € a telefonata per il numero di telefonate effettuate per ogni singola coppia
7.2	Concetteria, valori bollati e postali		costo in relazione alle copie utilizzate
7.3	Corrieri		costo in relazione alle copie spedite
7.4	Tasse: IRAP etc		Costo in relazione ai dipendenti iscritti sul libro matricola e/o rapporti di collaborazione continuativi
7.5	Assicurazione per gli operatori che svolgono volontariato		Costo in relazione al numero di volontari impiegati
7.6	Ammortamento dei beni strumentali		In relazione alla deduzione del costo dei beni materiali strumentali, utilizzati per l'attività legata all'adozione
7.7	Rapporti istituzionali (escluse le Regioni)		Costo in relazione al numero delle sedi operative
7.8	Aggiornamento personale		Costo in relazione al numero del personale istruito
7.9	Gestione programmi software		Costo in relazione al numero dei terminali utilizzati
	TOTALE	€ 0,00	

Somma dei punti 1, 2, 3, 4, 5, 6 e 7	€ 0,00
Importo derivante dalla percentuale, attribuita alla qualità del servizio reso (percentuale max fascia "B" % e la fascia "C"), applicata al costo totale	
TOTALE COMPLESSIVO	€ 0,00

MOD. E 4

Paese:

Ente:

SERVIZI RESI DALL'ENTE ALL'ESTERO
--

1. SERVIZI OBBLIGATORI PROCEDURALI ESSENZIALI

	VOCI DEI SERVIZI	COSTO	NOTE
1.1	Attività del rappresentante		Per l'attività di rappresentanza vedasi il punto 6
1.2	Attività del referente all'estero	€ 0,00	Il referente è l'operatore che segue tutto l'iter della procedura, dall'arrivo del dossier sino al termine della procedura (compreso l'accompagnamento). Ogni referente deve seguire un numero limitato di adozioni al mese, tale da consentire una buona qualità del servizio reso. Per l'attività del referente vedasi il punto 7, per il calcolo del costo vedasi il punto 8.
1.3	Attività dell'interprete		
1.4	Attività di eventuali altri professionisti (ove prevista dalla procedura adottiva)		Quali:
1.5	Consulenza ed attività legale (ove prevista dalla procedura adottiva)		
1.6	Spese di gestione complessive		Costi in alternativa per i soli enti che hanno una stabile organizzazione
	1.6.1 Ufficio		
	1.6.2 rappresentanza		
TOTALE		€ 0,00	

2. SERVIZI OBBLIGATORI VARIABILI

	VOCI DEI SERVIZI	COSTO	NOTE
2.1	Viaggi interni del referente all'estero		Ove la procedura adottiva in località diversa da quella dove è sita la rappresentanza dell'ente
TOTALE		€ 0,00	

3. SERVIZI SUPPLEMENTARI

	VOCI DEI SERVIZI	COSTO	NOTE
3.1	Autisti		
3.2	Personale psico sociale		
3.3	Personale Sanitario		
3.4	Personale volontario dell'ente impiegato all'estero		Il valore è stato individuato partendo dal costo lordo mensile di un volontario espatriato (€) considerando una quota parte per l'attività dell'adozione internazionale pari al 50% per numero 2 coppie al mese
3.5	Altro personale impiegato		
TOTALE		€ 0,00	

SPESE VARIE NON RICONDUCIBILI AI SERVIZI RESI DELL'ENTE
--

4. SPESE OBBLIGATORIE PROCEDURALI

VOCI DEI SERVIZI		COSTO	NOTE
4.1	Formazione del fascicolo in Italia	4.1.1 Produzione documentazione	I costi sono riferiti alla preparazione del dossier delle coppie
		4.1.2 Traduzione documenti	
		4.1.3 legalizzazioni consolari	
4.2	Tasse per verifica e/o autentica dei documenti imposte dall'autorità straniera		
4.3	Traduzione (se fatta direttamente nel Paese straniero)		In alternativa o a completamento di quelle fatte in Italia
4.4	Visti consolari (ove previsto)		Visto di ingresso nel Paese straniero alla coppia per la procedura adottiva
4.5	Iter legale nel Paese straniero (bolli e diritti)		Spese legate alla procedura giudiziaria per l'adozione del minore
4.6	Eventuali rimborsi al personale psico sociale dell'autorità straniera		
4.7	Visite mediche (ove previsto dalla procedura adottiva)		
4.8	Mantenimento del minore (ove previsto dalla procedura adottiva)		
4.9	Iter burocratico all'estero dopo l'adozione	4.9.1 Uffici di stato civile	I costi sono quelli sostenuti all'estero dalla coppia dopo il rilascio della sentenza di adozione, prima del definitivo rientro in Italia
		4.9.2 Traduzione documenti minore	
		4.9.3 Legalizzazioni documenti minore	
		4.9.4 Rilascio Passaporto	
		4.9.5 Visto di uscita	
TOTALE		€ 0,00	

SOMMATORIA DEI PUNTI 1 - 2 - 3 - 4

TOTALE MAX PUNTO 1	€ 0,00
TOTALE MAX PUNTO 2	€ 0,00
TOTALE MAX PUNTO 3	€ 0,00
TOTALE MAX PUNTO 4	€ 0,00
TOTALE	€ 0,00

POST-ADOZIONE

5. SPESE OBBLIGATORIE

	VOCI DI COSTO	COSTO UNITARIO	NUMERO RELAZIONI	TOTALE	NOTE
5.1	5.1.1 Predisposizione relazione e gestione				
	5.1.2 Traduzione relazione				
	5.1.3 Legalizzazione consolare				
	5.1.4 Invio relazione con corriere				
	5.1.5 Legalizzazioni Paese Straniero				
	5.1.6 Costo personale all'estero (costo per giornate impiego)				
	TOTALE COSTO UNITARIO *	€ 0,00	TOTALE		

* Viene indicato il costo unitario perché il numero di relazioni varia in relazione all'età dell'adottato e dal paese di provenienza.

TOTALE PUNTI 1 - 2 - 3 - 4	€ 0,00
TOTALE PUNTO 5	€ 0,00
TOTALE GENERALE	€ -

6. MANSIONARIO DEL RAPPRESENTANTE

1	Richiesta presso l'autorità locale delle procedure di accreditamento
2	Predisposizione della documentazione nel Paese per l'accreditamento
3	Controllo della documentazione prodotta dall'ente per l'accreditamento
4	Deposito della richiesta di accreditamento
5	Aggiornamenti sull'iter dell'accreditamento
6	Rapporti con l'ente in Italia
7	Rapporti istituzionali con le Autorità referenti nel Paese
8	Rapporti con Ambasciate, Consolati italiani all'estero

7. MANSIONARIO DEL REFERENTE ALL'ESTERO

1	Ricevimento e controllo del dossier
2	Eventuale inoltro al traduttore
3	Deposito istanza di adozione
4	Rapporti con l'autorità incaricata del Paese per la singola procedura adottiva
5	Ricezione e valutazione proposte abbinamento
6	Eventuali contatti con autorità locali o Istituti
7	Trasmissione documentazione relativa all'abbinamento
8	Ricezione, traduzione ed inoltro del consenso
9	Predisposizione della sistemazione residenziale
10	Predisposizione di eventuali spostamenti interni
11	Coordinamento con avvocati, traduttori, accompagnatori, personale specializzato
12	Primo incontro con la coppia
13	Accompagnamento agli incontri Istituzionali
14	Primo incontro con il minore
15	Eventuali incontri successivi
16	Accompagnamento agli incontri durante affidamento
17	Ritiro sentenze e trascrizione
18	Richiesta per l'emissione dei nuovi certificati di nascita, passaporto
19	Predisposizione documentazione per legalizzazioni consolari
20	Invio documentazione in Italia per l'autorizzazione al visto
21	Accompagnamento per il rilascio del visto
22	Varie ed eventuali

8. FORMULA PER IL CALCOLO DEL COSTO DEL REFERENTE ALL'ESTERO

	PARAMETRI	NOTE	FORMULE	RISULTATO
A.	Giorni di permanenza della coppia	N. giorni	A	
B.	Parametro di reperibilità per ogni adozione	Percentuale stabilita 20% sul numero di giorni di permanenza	$B = A \times 0.2$	0
C.	Giorni di impiego fase preadottiva	N. giorni	C	
D.	Giorni di effettiva attività con la coppia	N. giorni	D	
E.	Totale giorni impiego referente		$E = B + C + D$	0
F.	Costo annuale del referente in Italia			
G.	Costo giornaliero del referente estero	rapportato al costo di un dipendente qualificato dell'ente in Italia individuato in €	€ / 220 giorni lavorativi	€ 0,00
H.	Parametro del potere di acquisto (valore da World bank).	Vedi colonna I della tabella allegata sul potere di acquisto comparato al Paese straniero	H	
I.	Costo giornaliero del referente		$I = G \times H$	€ 0,00
J.	Costo complessivo servizio referente		$J = E \times I$	€ 0,00
TOTALE				€ 0,00

CARTA INTESTATA DELL'ENTE

Alla Commissione per le Adozioni
Internazionali
Via Barberini, 38
00187 Roma
Al Tribunale per i Minorenni di.....
Al Servizio dell'Ente Locale
(servizio che ha redatto la relazione psicosociale per il TMM)
e.p.c. Al Consolato d'Italia di.....

Oggetto: Accordo sulla prosecuzione della procedura di adozione internazionale e richiesta di autorizzazione all'ingresso in Italia (art.39/f legge 184/83 come modificata dalla legge 476/98, e art.17/c Convenzione de L'Aja 29.05.1993)

(nome dell'ente), autorizzato dalla Commissione per le Adozioni Internazionali a curare le procedure di adozione internazionale e iscritto nell'albo degli enti autorizzati (G.U. nr.....del.....)

Dato atto:

che (L'Autorità Straniera del paese)

ha proposto che il/i minore/i (nome cognome e data di nascita)

sia/siano affidato/i ai coniugi (nomi e cognomi)

i quali in data hanno sottoscritto il loro consenso alla proposta

che sussistono le condizioni di cui all' art. 4 della Convenzione de L'Aja del 29.05.1993 sulla protezione dei minori e la cooperazione in materia di adozione internazionale;

Visto l'art.31 della legge 4.05.1983 n.184 modificata con legge 31.12.1998 n.476, e l'art 17 lettera c della Convenzione stessa;

CONCORDA

Sull'opportunità che il procedimento di adozione sopra indicato possa proseguire e pertanto

RICHIEDE

Alla Commissione per le Adozioni Internazionali l'autorizzazione all'ingresso e alla residenza permanente in Italia del/i minore/i

Allega (per la sola Commissione Adozioni) la seguente documentazione.

Luogo e data

Timbro e firma dell'ente

PROFILO PSICO-SOCIALE DEL/DELLA MINORE

Cognome.....

Nome.....

Data di nascita (o età presunta)..... Sesso.....

Luogo di nascita..... Provincia..... Stato.....

Caratteristiche somatiche.....

Presenza di handicap fisici, psichici o eventuali altre limitazioni, se si specificare quali.....

.....

Composizione della famiglia d'origine, se conosciuta:

Nome del padre..... età.....

Nome della madre..... età.....

Fratelli/sorelle (specificare nomi, sesso, età e luogo ove risiedono).....

.....

Dopo l'allontanamento il minore ha avuto la possibilità di mantenere rapporti con i fratelli/sorelle e/o i componenti della famiglia allargata.....

.....

Motivi dell'abbandono.....

.....

In che data e da chi è stata decretata l'adottabilità?.....

.....

Data del suo ingresso in istituto o comunità di accoglienza o famiglia affidataria (*specificarne, il nome, la località e se si tratta di struttura pubblica o privata*).....

.....

.....

Indicare se esistono servizi di sostegno al minore e se questi sono disponibili all'interno o all'esterno della struttura.....

.....

Se il minore è in età scolare indicare se frequenta le lezioni all'interno o all'esterno della struttura?.....

.....

Quale classe frequenta e con quali risultati?.....

.....

Prima dell'attuale collocazione il/la minore è stato presso altre strutture? Se sì indicare per quanto tempo e i motivi del suo trasferimento.....

.....

Esiste una traccia delle precedenti collocazioni che possono in qualche modo permettere di ricostruire la storia e i comportamenti pregressi del/la minore.....

.....

Indicare come il/la minore ha reagito all'ingresso nell'istituto e agli eventuali trasferimenti avvenuti.....

.....

Si è a conoscenza di eventuali maltrattamenti e/o abusi subiti dal minore prima o dopo il suo ingresso nella struttura di accoglienza?.....

.....

.....

Qual è il suo rapporto con gli educatori?.....
.....
Qual è il rapporto con il gruppo dei pari?.....
.....
Qual è il rapporto con i ragazzi/e più grandi e più piccoli di lui?.....
.....
Ha ricevuto visite di familiari durante il periodo della sua istituzionalizzazione? Se sì indicare da chi, con quale frequenza, le reazioni e il comportamento durante e dopo tali visite.....
.....
Indicare se ha avuto la possibilità di mantenere rapporti significativi con eventuali fratelli/sorelle....
.....
Nell'eventualità dell'esistenza di fratelli e/o sorelle dove sono attualmente collocati? Sono anche loro in situazione di abbandono e adottabilità?.....
.....
Sono state ricercate soluzioni alternative all'adozione internazionale? Se sì quali e con che risultati.....
.....
Il/la minore ha avuto precedenti esperienze di adozioni nazionali? Se fallite indicarne i motivi.....
.....
Il/la è informato della sua situazione giuridica e dell'ipotesi di essere inserito in una nuova famiglia straniera che non ha nulla in comune con lui e ciò che questo comporta? (*Rottura dei rapporti sociali, inserimento in altra comunità che ha regole, comportamenti, leggi e cultura diversi*)
.....
.....
Come ha reagito a questa ipotesi?.....
.....
Ha espresso, se in grado di farlo, ipotesi sulla tipologia della famiglia nella quale vorrebbe essere accolto?.....
.....
Chi si occupa della sua preparazione all'incontro con la nuova famiglia?.....
.....
Analisi complessiva e aggiornata sulla situazione del minore, caratteristiche, comportamenti e quant'altro possa essere utile conoscere.....
.....
Note/suggerimenti utili sulle caratteristiche della famiglia che dovrebbe accogliere il/la minore e sugli atteggiamenti che la stessa dovrebbe tenere per comprendere e contenere il bagaglio di esperienze, problemi, sogni ed aspettative che il/la minore porterà in "dote".....
.....
.....
Cognome, nome e qualifica professionale di chi ha compilato il profilo psico-sociale (indicare inoltre se operatore pubblico o dell'ente autorizzato.....
.....
.....
Firma
Luogo e data di compilazione.

SCHEDA SANITARIA

Cognome e nome..... Sesso.....
 Data, luogo e paese di nascita.....
 Nome, indirizzo e luogo dell'ospedale, istituto, comunità o famiglia affidataria dove il/la minore risiede al momento della compilazione di questa scheda.....

ANAMNESI FISIOLOGICA NEONATALE

Gruppo sanguigno..... Fattore Rh..... Parto.....
 Peso..... Lunghezza..... Circonferenza cranica.....
 Allattamento.....
 Screening neonatale.....

Sonno: tranquillo irrequieto insufficiente difficoltà ad addormentarsi
 Alimentazione: normale insufficiente eccessiva rifiuto
 Contatto fisico: cercato respinto selettivo
 Reazioni: attiva passiva apatica ansiosa
 quieta variabile mista
 Comportamento: tranquillo iperattivo provocatorio irritato

ANAMNESI FISIOLOGICA INFANTILE

Motricità.....
 Linguaggio.....
 Dentizione.....
 Stato di nutrizione.....
 Handicap o limitazioni.....

VACCINAZIONI

Tipo di vaccino.....

	D	T	P	P	Data	Data	Data	Data
DTPP 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
Morbillo	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>

Altre vaccinazioni.....

Tests: Cuti BK test-Mantoux Data..... Esito.....
 AIDS Data..... Esito.....
 VDRL Data..... Esito.....
 Epatite B Data..... Esito.....
 Altro (specificare).....

Ha sofferto o soffre di patologie quali: malattie esantematiche infettive – allergie o altro?

.....
 Ha sofferto o soffre di altre malattie? Se sì indicare

.....
 Ha subito ricoveri ospedalieri? Se sì, indicare cause, decorso e date

.....
 Ha subito interventi chirurgici? Se sì, indicare

INFORMAZIONI CIRCA LA FAMIGLIA D'ORIGINE

Padre:

data di nascita o età..... età al momento della nascita del/la figlio/a.....

Si è a conoscenza di sue eventuali malattie, incluso quelle ereditarie?

.....
 Ha fatto uso di sostanze stupefacenti, psicofarmaci, alcool o altro che possono in qualche modo essere correlate alla salute del/la minore?

.....
 E' Vivente?..... Se deceduto indicare l'anno e la causa se conosciuta

Madre:

data di nascita o età..... età al momento della nascita del/la figlio/a.....

Si è a conoscenza di sue eventuali malattie, incluso quelle ereditarie?

.....
 Ha fatto uso di sostanze stupefacenti, psicofarmaci, alcool o altro che possono in qualche modo essere correlate alla salute del/la minore?

.....
 E' Vivente?..... Se deceduta indicare l'anno e la causa se conosciuta

SITUAZIONE ATTUALE

.....
 A livello generale lo stato fisico e psichico del/la minore si può considerare consono all'età?

.....
 Quali esami medici sono stati effettuati di recente? Presso quale struttura? In che data?

Controllo degli sfinteri: SI NO

Enuresi diurna SI NO

Enuresi notturna SI NO

Sviluppo puberale SI NO

Menarca: SI NO

.....
 Manifesta i sintomi dell'abbandono? (*dondolamento, scuotimento della testa, strappo di capelli o altre manifestazioni autolesive*)

.....
 Quale gratificazione ricerca maggiormente? (cibo, contatto fisico con bambini e/o adulti, oggetti)

.....
 Sono reperibili informazioni sanitarie, o di altro rilievo, antecedenti alla compilazione di questa scheda? Se sì, indicarli e/o allegare copia

.....
 Cognome, nome e qualifica professionale del compilatore

Firma

Data

03A04517